

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TAWANGSARI KABUPATEN SUKOHARJO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Di ajukan oleh**

**ROHMAH DYAH NURHIDAYATI**  
**J210080059**

**S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAWANGSARI  
KABUPATEN SUKOHARJO

Di ajukan oleh :

**ROHMAH DYAH NURHIDAYATI**

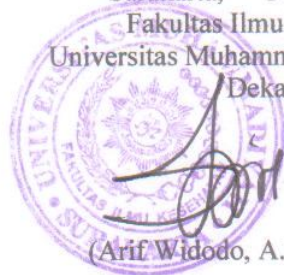
**J210080059**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
pada tanggal 5 Februari 2013 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Bd. Sulastri, SKp.,Mkes (.....)
2. Irdawati, S.Kep.,Ns.,M.Si.,Med (.....)
3. H. Abi Muhlisin, SKM.,M.Kep (.....)

Surakarta, Pebruari 2013  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,



(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

---

---

## PENELITIAN

---

---

### ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAWANGSARI KABUPATEN SUKOHARJO

Rohmah Dyah Nurhidayati \*  
Bd. Sulastri, SKp., M.Kes \*\*  
Irdawati, S.Kep.Ns., MSi.Med\*\*\*

#### Abstrak

Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi, terutama di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia, oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi penelitian adalah 404 ibu hamil yang mengalami anemia yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. Sampel penelitian sebanyak 80 ibu dengan teknik *proporsional random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan dokumentasi. Pengujian hipotesis adalah uji *Chi Square*. Kesimpulan penelitian adalah: (1) terdapat hubungan bermakna kecukupan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, (2) terdapat hubungan bermakna jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, (3) tidak terdapat hubungan bermakna paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, (4) tidak terdapat hubungan bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan (5) tidak terdapat hubungan bermakna resiko penyakit infeksi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, tablet Fe

---

---

**ANALYSIS OF FACTORS SUCH CAUSE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN  
WORKING IN THE AREA HEALTH TAWANGSARI  
DISTRICT SUKOHARJO**

**Rohmah Dyah Nurhidayati \***  
**Bd. Sulastri, SKp., M.Kes \*\***  
**Irdawati, S.Kep.Ns., MSi.Med\*\*\***

**Abstract**

*The prevalence of anemia in the world was very high, especially in developing countries, including Indonesia, because that's anemia require serious attention from all parties involved in health care. This study aims to analyze the factors causing anemia in pregnant women in the Work Area Health Center Tawang Sari Sukoharjo. This research was a quantitative correlational design. The study population were 404 pregnant women were examined at the health center pregnancy Tawang Sari Sukoharjo. Study sample as many as 80 women with proportional random sampling technique. The research instruments such as questionnaires and documentation. Testing the hypothesis was Chi Square test. The conclusions of research were: (1) there was a significant relationship sufficiency Fe tablet intake with the incidence of anemia in pregnant women, (2) there was a significant relationship with the occurrence of pregnancy spacing anemia in pregnant women, (3) there was no significant relationship of parity with anemia in pregnant women , (4) there was no significant relationship of nutritional status of pregnant women with anemia in pregnant women, and (5) there was no significant relationship infectious disease risk pregnant women with anemia in pregnant women in the work area Tawang Sari Sukoharjo health center.*

*Keyword: anemia, pregnant mom, Fe tablet*

---

---

## PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut “*Potensial danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2007).

Seorang wanita hamil yang memiliki kadar (Hb) kurang dari 11g % disebut anemia. Kekurangan zat besi pada wanita hamil merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan. Sekitar 20 % kematian maternal di negara berkembang disebabkan oleh anemia *deficiency* besi. Anemia pada saat hamil juga akan mempengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah dan peningkatan kematian perinatal (Rasmaliah, 2004).

Kematian ibu dapat terjadi karena beberapa sebab, diantaranya karena anemia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia relatif tinggi yaitu sebesar 262 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2005). Ini berarti setiap jam ada 1 ibu yang meninggal karena proses kehamilan dan persalinan. Padahal Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara.

Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi, terutama di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (2008),

prevalensi kejadian anemia di dunia antara tahun 1993 sampai 2005 sebanyak 24.8 persen dari total penduduk dunia (hampir 2 milyar penduduk dunia). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil pada tahun 2007 di DKI Jakarta sebesar (59.1%) atau 15 persen melebihi rata-rata prevalensi nasional (11.9%) (Yulianasari, 2009).

Hasil survey anemia ibu hamil pada 15 kabupaten di Jawa Tengah pada tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Jawa Tengah adalah 57,7%, angka ini lebih tinggi dari angka nasional yakni 50,9%. Dimana anemia tertinggi terjadi di kabupaten Sukoharjo (82,4%). Pemerintah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2009).

Berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Tawang Sari ibu hamil tahun 2011 berjumlah 781 orang. Dari jumlah keseluruhan, 674 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb dengan menggunakan fotometer diketahui yang mengalami anemia sejumlah 404 orang. Dari total jumlah ibu hamil dan yang mengalami anemia di dapatkan sebanyak 60%. Berdasarkan data tersebut, di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil

di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo”.

## **LANDASAN TEORI**

### **Anemia Pada Kehamilan**

Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami defisiensi zat besi dalam darahnya. Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). WHO menetapkan kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menentukan Hb 11 gr% sebagai dasarnya (Depkes RI, 2009).

Klasifikasi anemia pada ibu hamil berdasarkan berat ringannya anemia pada ibu hamil dikategorikan adalah anemia ringan dan anemia berat. Anemia ringan apabila kadar Hb dalam darah adalah 8 gr% sampai kurang dari 11 gr%, anemia berat apabila kadar Hb dalam darah kurang dari 8 gr% (Depkes RI, 2009).

Menurut (Prawiroharjo, 2008) anemia dalam kehamilan meliputi:

- a. Anemia defisiensi besi
- b. Anemia megaloblastik
- c. Anemia hipoplastik
- d. Anemia hemolitik

Penanggulangan anemia pada ibu hamil. Menurut (Prawiroharjo, 2008) upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi anemia akibat

kekurangan besi adalah sebagai berikut :

- 1). Dengan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya zat besi, terutama dari sumber hewani yang mudah diserap seperti hati, ikan, daging. Selain itu perlu ditingkatkan makanan yang banyak vitamin C dan vitamin A untuk membantu penyerapan besi dan membantu proses pembentukan hemoglobin.
- 2). Fortifikasi yaitu menambahkan besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial (fortifikasi) pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran.
- 3). Suplementasi zat besi secara massal pada kelompok sasaran selama jangka waktu tertentu.

### **Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil**

#### **Faktor Dasar**

##### **a) Sosial ekonomi**

Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi yang baik, otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizipun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas. Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil (Sulistyawati, 2009).

b) Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan ibu mempengaruhi perilakunya, makin tinggi pendidikan atau pengetahuannya, makin tinggi kesadaran untuk mencegah terjadinya anemia.

c) Pendidikan

Pendidikan yang baik akan mempermudah untuk mengadopsi pengetahuan tentang kesehatannya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga.

**Faktor tidak langsung**

a) Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan malnutrisi infeksi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal.

b) Umur Ibu

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda (<20 tahun) perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin

yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua di atas 30 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Kristiyanasari, 2010).

**Faktor Langsung**

a) Kecukupan konsumsi tablet besi

Tablet besi adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil.

b) Jarak kehamilan

Ibu dikatakan terlalu sering melahirkan bila jaraknya kurang dari 2 tahun.

c) Paritas

Paritas adalah kelahiran setelah gestasi 20 minggu, tanpa memperhatikan apakah bayi hidup atau mati. Paritas ibu merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi.

d) Status gizi

Maulana (2010) kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Ibu dapat menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena

itu pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan.

#### e) Penyakit Infeksi

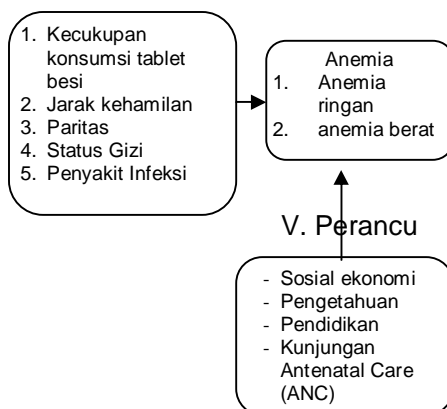
Beberapa infeksi penyakit memperbesar risiko anemia. Infeksi itu umumnya adalah TBC, cacangan dan malaria, karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit. Cacangan jarang sekali menyebabkan kematian secara langsung, namun sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Infeksi cacang akan menyebabkan malnutrisi dan dapat mengakibatkan anemia defisiensi besi. Infeksi malaria dapat menyebabkan anemia.

Hubungan antara penyakit ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh nilai  $P = 0,296$  ( $P > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan (Fairus Prihatin Idris, 2008).

### Kerangka Konsep

V. Bebas

V. Terikat



Gambar 1 Kerangka Konsep

### Hipotesis

Ha :

- 1) Ada hubungan antara kecukupan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo
- 2) Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo
- 3) Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo.
- 4) Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo.
- 5) Ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo.

Ho :

- 1) Tidak ada hubungan antara kecukupan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo
- 2) Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo
- 3) Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo.
- 4) Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah



Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo.

- 5) Tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo.

## METODELOGI PENELITIAN

### Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2010), rancangan penelitian ini *korelasional* yaitu penelitian yang bertujuan menganalisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Pendekatan penelitian adalah retrospektif yaitu peneliti mengobservasi keadaan pada saat ini dan menilai faktor resiko masa lalu yang menyebabkan timbulnya kejadian saat ini (Nursalam, 2003). Penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor langsung penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang anemia pada bulan Januari sampai Desember tahun 2011 yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo yaitu berjumlah 404 ibu hamil. Sampel penelitian sebanyak 80 ibu dengan teknik *proportional random sampling*.

### Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner dan dokumentasi.

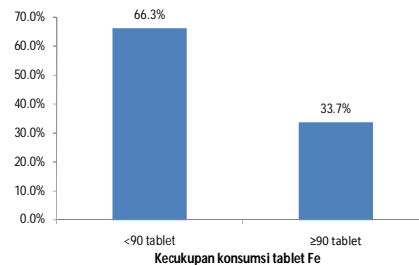
## Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

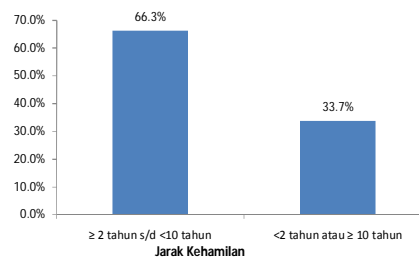
#### 1. Kecukupan Konsumsi Tablet Fe



Grafik 1. Distribusi Kecukupan Tablet Fe

Distribusi kecukupan konsumsi tablet Fe menunjukkan distribusi tertinggi adalah kategori kurang baik yaitu jumlah tablet Fe yang dikonsumsi oleh ibu hamil kurang dari 90 tablet selama kehamilan sebanyak 53 responden (66,3%) dan distribusi terendah sebanyak 27 responden (33,8%) termasuk dalam kategori lebih baik yaitu jumlah tablet Fe yang dikonsumsi oleh ibu hamil  $\geq 90$  tablet selama kehamilan.

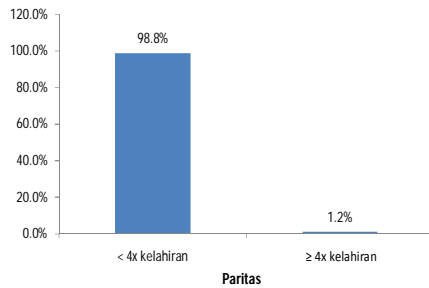
#### 2. Jarak Kehamilan



Grafik 2. Distribusi Jarak Kehamilan  
Distribusi jarak kehamilan menunjukkan distribusi tertinggi adalah resiko rendah yaitu jarak ibu melahirkan bayi  $\geq 2$  tahun sampai <

10 tahun sebanyak 53 responden (66,3%) dan distribusi terendah sebanyak 27 responden (33,8%) dalam kategori resiko tinggi yaitu jarak ibu melahirkan bayi < 2 tahun atau  $\geq 10$  tahun.

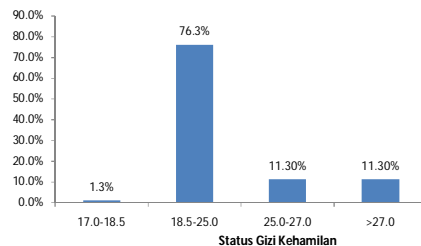
### 3. Paritas



Grafik 3. Distribusi Paritas

Distribusi paritas menunjukkan distribusi tertinggi adalah paritas rendah yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun mati < 4x kelahiran sebanyak 79 responden (97,5%) dan distribusi terendah sebanyak 1 responden (1,3%) dalam kategori paritas tinggi yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun mati  $\geq 4x$  kelahiran.

### 4. Status Gizi Ibu Hamil

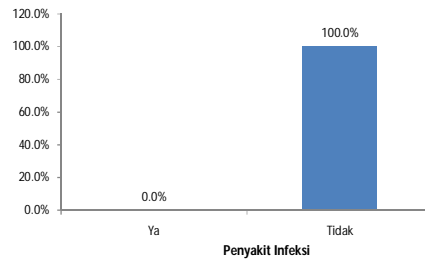


Grafik 4. Status Gizi Ibu Hamil

Distribusi status gizi ibu hamil menunjukkan distribusi tertinggi adalah status gizi normal yaitu Indeks berat badan menurut tinggi badan ibu selama hamil (IMT) 18,5 – 25,0 sebanyak 61 responden (76,3%) dan distribusi terendah

adalah status gizi kurus ringan yaitu indeks berat badan menurut tinggi badan ibu selama hamil (IMT) < 17,0 sebanyak 1 responden (1,3%).

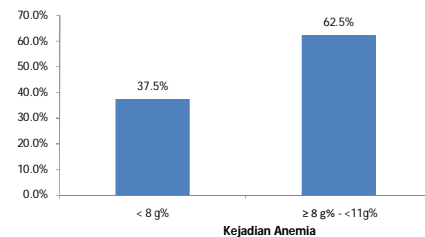
### 5. Penyakit Infeksi



Grafik 5. Distribusi Penyakit Infeksi

Distribusi penyakit infeksi menunjukkan semua responden adalah resiko rendah yaitu responden tidak mengalami sakit malaria, TBC dan Cacingan selama kehamilan sebanyak 80 responden (100%).

### 6. Kejadian Anemia



Grafik 6. Distribusi Kejadian Anemia

Distribusi kejadian anemia menunjukkan distribusi tertinggi adalah mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu selama hamil  $\geq 8$  g% – < 11 g% sebanyak 50 responden (62,5%) dan distribusi terendah sebanyak 30 responden (37,5%) adalah mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu selama hamil < 8 g%.

### Analisis Bivariat Hubungan Kecukupan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Konsumsi Tablet Fe	Kejadian anemia				Total	
	Berat		Ringan		F	%
	F	%	F	%		
Kurang baik	24	45,3	29	57,7	53	100,0
Baik	6	22,2	21	77,8	27	100,0
Total	30	37,5	50	62,5	80	100

Berdasarkan tabel hubungan kecukupan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia menunjukkan adanya kecenderungan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe baik yaitu jumlah tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil  $\geq 90$  tablet selama kehamilan memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe kurang baik yaitu jumlah tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil  $< 90$  tablet selama hamil. Pada ibu hamil dengan konsumsi kurang baik yaitu  $< 90$  tablet sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu jumlah kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% -  $< 11$  g% sebanyak 29 responden (54,7%) dan anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $< 8$  g% sebanyak 24 responden (45,3%). Sedangkan pada responden dengan konsumsi tablet Fe baik yaitu  $\geq 90$  tablet sebagian besar yaitu 21 responden (77,8%) mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% -  $< 11$  g% dan hanya 6 responden (22,2%) yang mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $< 8$  g%.

Hasil pengujian hubungan kecukupan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 4,059 dengan  $p$ -value = 0,044. Kesimpulan uji adalah

$H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna kecukupan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

### Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Jarak Kehamilan	Kejadian anemia				Total	
	Berat		Ringan		F	%
	F	%	F	%		
Resiko rendah	14	26,4	39	73,6	53	100,0
Resiko tinggi	16	59,3	11	40,7	19	100,0
Total	30	37,5	50	62,5	80	100

Berdasarkan tabel distribusi hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia menunjukkan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan resiko rendah yaitu jarak ibu melahirkan bayi  $\geq 2$  tahun sampai  $< 10$  tahun sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% -  $< 11$  g% sebanyak 39 responden (73,6%) dan mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $< 8$  g% sebanyak 14 responden (26,4%). Sedangkan pada ibu yang memiliki jarak kehamilan resiko tinggi yaitu jarak ibu melahirkan bayi  $< 2$  tahun atau  $\geq 10$  tahun sebagian besar mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $< 8$  g% sebanyak 16 responden (59,3%) dan sisanya 11 responden (40,7%) mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% -  $< 11$  g%.

Hasil pengujian hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 8,233 dengan  $p$ -value = 0,004. Kesimpulan uji adalah  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna jarak

kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

### Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Paritas	Kejadian anemia				Total	
	Berat		Ringan		F	%
	F	%	F	%		
Rendah	30	38,0	49	62,0	79	100,0
Tinggi	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Total	30	37,5	50	62,5	80	100

Berdasarkan tabel hubungan paritas dengan kejadian anemia menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan paritas rendah yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun mati < 4x kelahiran sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% - < 11 g% sebanyak 49 responden (62,0%) dan mengalami anemia berat kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% sebanyak 30 responden (38,0%). Sedangkan pada ibu hamil dengan paritas tinggi yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun mati  $\geq 4x$  kelahiran sebagian besar mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% sebanyak 3 responden (75,0%) dan sisanya 1 responden (25,0%) mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% - < 11 g%.

Hasil pengujian hubungan paritas dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 0,608 dengan  $p-value = 0,436$ . Kesimpulan uji adalah **H<sub>0</sub> diterima**, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

### Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Status Gizi	Kejadian anemia				Total	
	Berat		Ringan		F	%
	F	%	F	%		
Gizi kurang	0	0	1	100,0	1	100,0
Gizi sedang	29	42,6	39	57,4	68	100,0
Gizi baik	4	36,4	7	63,6	11	100,0
Gizi lebih	3	33,3	6	66,7	9	100,0
Total	30	37,5	50	62,5	80	100

Berdasarkan tabel hubungan status gizi dengan kejadian anemia menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan status gizi kurang yaitu indeks berat badan menurut tinggi badan ibu selama hamil (IMT) < 17,0 sebanyak satu responden (100%) mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% - < 11 g%, selanjutnya pada ibu hamil dengan status gizi sedang yaitu Indeks berat badan menurut tinggi badan ibu selama hamil (IMT) 18,5- 25,0 sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% - < 11 g% sebanyak 39 responden (57,4%), dan mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% sebanyak 29 responden (42,6%), pada ibu dengan status gizi baik yaitu Indeks berat badan menurut tinggi badan ibu selama hamil (IMT) 25,0 - 27,0 sebagian besar yaitu 7 responden (63,6%) mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% - < 11 g%, dan mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% sebanyak 4 responden (36,4%), sedangkan pada ibu hamil dengan status gizi lebih yaitu Indeks berat badan menurut tinggi badan ibu selama hamil (IMT) >27,0 terdapat 6 responden (66,7%) mengalami

anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% –  $< 11$  g%, dan yang mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $< 8$  g% sebanyak 3 responden (33,3%).

Hasil pengujian hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 4,817 dengan  $p-value = 0,186$ . Kesimpulan uji adalah **H<sub>0</sub> diterima**, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

#### Hubungan Resiko Penyakit Infeksi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Resiko penyakit infeksi	Kejadian anemia				Total	
	Berat		Ringan		F	%
	F	%	F	%	F	%
Resiko rendah	30	37,5	50	62,5	80	100
Resiko tinggi	-	-	-	-	-	-
Total	30	37,5	50	62,5	80	100

Berdasarkan tabel hubungan resiko penyakit infeksi dengan kejadian anemia menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan resiko rendah yaitu responden tidak mengalami sakit malaria, TBC dan Cacingan selama kehamilan sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $\geq 8$  g% –  $< 11$  g% sebanyak 50 responden (62,5%) dan sisanya 30 responden (37,5%) mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil  $< 8$  g%.

Karena hanya satu kategori yang terdapat pada variabel resiko penyakit infeksi, maka analisis chi square hubungan penyakit infeksi

ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo tidak dapat dilakukan, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna status penyakit infeksi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

#### Pembahasan

1. Hubungan Kecukupan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Hasil pengujian hubungan kecukupan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 4,059 dengan  $p-value = 0,044$ . Kesimpulan uji adalah **H<sub>0</sub> ditolak**, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna kecukupan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

Selanjutnya berdasarkan tabel hubungan kecukupan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia menunjukkan adanya kecenderungan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe lebih baik memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet fe kurang baik. Sehingga disimpulkan semakin baik kecukupan konsumsi tablet Fe, maka tingkat kejadian anemia semakin rendah.

Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan

menjadi makin anemia (Manuaba, 2007). Ibu hamil sangat memerlukan konsumsi tablet Fe, karena tablet Fe (table besi) adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Di samping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan kecukupan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ternyata mendukung hasil penelitian terdahulu. Penelitian St. Fatimah, Veni Hadju, Burhanuddin Bahar, Zulkifli Abdullah (2011) tentang Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan pendidikan, status gizi, konsumsi tablet besi, dan pola konsumsi. Diharapkan perbaikan pola konsumsi dapat dijadikan program dalam mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

2. Penelitian Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawangsari Sukoharjo

Hasil pengujian hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 8,233 dengan  $p\text{-value} = 0,004$ . Kesimpulan uji adalah  $H_0$  **ditolak**, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang

bermakna jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawangsari Sukoharjo. Selanjutnya berdasarkan tabel distribusi hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia menunjukkan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan rendah memiliki tingkat kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan tinggi.

Jarak yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri. Ibu hamil dengan persalinan terakhir  $\geq 10$  tahun yang lalu seolah-olah menghadapi kehamilan atau persalinan yang pertama lagi. Umur ibu biasanya lebih bertambah tua. Apabila asupan gizi ibu tidak terpenuhi maka dapat mempengaruhi KEK pada ibu hamil dan menyebabkan anemia (Roehjati P, 2003).

Hubungan yang bermakna jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawangsari Sukoharjo ternyata mendukung penelitian terdahulu. Penelitian tersebut adalah penelitian Ridwan Amiruddin, Wahyuddin (2004) tentang Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung. Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel yang berhubungan adalah jarak kelahiran dan umur ibu hamil. Dengan demikian maka disarankan bahwa untuk menekan kejadian anemia dengan berbagai dampaknya

maka pengaturan jarak kelahiran sangat diperlukan melalui perencanaan kelahiran melalui keluarga berencana.

3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Hasil pengujian hubungan paritas dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 0,608 dengan  $p\text{-value} = 0,436$ . Kesimpulan uji adalah **H<sub>0</sub> diterima**, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

Hasil penelitian tentang tidak adanya hubungan bermakna paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil sesuai dengan hasil penelitian Darsya (2008) tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan status anemia ibu hamil di Kabupaten Dati II Lahat Propinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa usia kehamilan, intervensi, tingkat pendidikan, usia, paritas, dan ANC tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

4. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Hasil pengujian hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 4,817 dengan  $p\text{-value} = 0,186$ . Kesimpulan uji adalah **H<sub>0</sub> diterima**, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna status gizi ibu

hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

Hasil penelitian tentang tidak adanya hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo ternyata mendukung hasil penelitian Erinta (2012). Hasil penelitian didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I. Kondisi tersebut disebabkan apabila ibu hamil status gizinya baik maka kemungkinan masih dapat mengalami anemia, sebab masih terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia.

5. Hubungan Resiko Penyakit Infeksi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo

Karena hanya satu kategori yang terdapat pada variabel resiko penyakit infeksi, maka analisis chi square hubungan penyakit infeksi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo tidak dapat dilakukan, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna status penyakit infeksi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Terdapat hubungan bermakna kecukupan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari

Sukoharjo. Ibu yang memiliki kecukupan konsumsi tablet Fe baik mengalami anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil dengan kecukupan tablet Fe kurang.

2. Terdapat hubungan bermakna jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo. Ibu yang memiliki jarak kehamilan resiko rendah memiliki kejadian anemia lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan resiko tinggi.
3. Tidak terdapat hubungan bermakna paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo. Kondisi ini dimungkinkan karena jumlah ibu dengan paritas rendah sangat dominant (97,5%) sehingga tidak bias memberikan dampak kepada kejadian anemia.
4. Tidak terdapat hubungan bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo. Kondisi ini karena jumlah ibu dengan status gizi normal lebih dominant dibandingkan status gizi lainnya, sehingga hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia tidak bermakna.
5. Tidak terdapat hubungan bermakna resiko penyakit infeksi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo. Hal ini disebabkan semua ibu hamil memiliki resiko penyakit infeksi dalam kategori rendah, sehingga penghitungan analisis

Chi Square tidak dapat dilakukan.

### **Saran**

1. Bagi Petugas Kesehatan  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari masih tinggi. Hal ini hendaknya menjadi perhatian petugas kesehatan di Puskesmas Tawang Sari untuk melakukan upaya-upaya penurunan kejadian anemia tersebut. Langkah-langkah yang dapat dilakukan antara lain memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada ibu hamil tentang cara pencegahan timbulnya anemia, baik berupa pola konsumsi yang baik dan cara menjaga kesehatan tubuh ibu hamil sendiri.
2. Bagi Ibu Hamil  
Kejadian anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada timbulnya penyakit penyerta kehamilan. Ibu hamil hendaknya memperhatikan pola konsumsi gizi, pola istirahat, dan factor-faktor yang mampu menurunkan resiko anemia ketika hamil. Ibu hamil hendaknya aktif mencari informasi tentang cara pencegahan anemia pada ibu hamil baik dengan bertanya pada petugas kesehatan maupun dengan mencari informasi di media-media yang ada di lingkungannya.
3. Bagi peneliti lain  
Bagi peneliti lain perlu dilakukan peningkatan luas cakupan penelitian, misalnya melibatkan beberapa daerah yang memiliki kultur berbeda, sehingga diperoleh hasil kesimpulan yang lebih general.



---

## DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin, Wahyuddin, 2004, *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros, Vol. 25 No. 2. Jurnal Medika Nusantara.*
- Arikunto, S . 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman, 2004. *Gizi Dalam Daur Hidup.* Jakarta : EGC.
- Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Keidupan.* Jogjakarta : Muha Medika.
- BKKBN. 2008. *Gender dalam Kesehatan Reproduksi.* ISBN: 978-979-16549-0-6.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI,. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008.* Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng. 2009. *Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2007.* Jawa Tengah.
- Djamilus, Herlina, 2008, *Faktor Risiko Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor,* Artikel, from : <http://www.motekar.tk/topik/pengkajian-anemia-pada-ibu-hamil.html>
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta: EGC.
- Maulana, Mirza. 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan: Memahami Kesehatan Reproduksi, Cara Menghadapi Kehamilan, dan Kiat Mengasuh Anak.* Jogjakarta: Kata Hati.
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Profesional, Edisi Kedua.* Salemba Medika, Jakarta.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Proverawati, A dan Siti A. 2009. *Buku ajar gizi untuk kebidanan.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Ridwan Amiruddin, Wahyuddin. 2004. *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung. Jurnal Medika Nusantara, Volume 25 No 2.*
- Rochjati, Poedji. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil.* Surabaya : FK UNAIR
- St.Fatimah, Veni Hadju, Burhanuddin Bahar, Zulkifli Abdullah. 2011. *Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Jurnal Kesehatan, Vol 15, No 1 Hal 31-36.*
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Kesehatan.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
-

- Suhardjo. 2002. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suririnah. 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Waryana, (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Wiknjosastro, 2005, *Ilmu kebidanan edisi ketiga Cetakan ke 7*, Jakarta : EGC.
- Yulianasari, A.I. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan anemia pada remaja dan dewasa di DKI Jakarta tahun 2007*. Institut Pertanian Bogor : Bogor

---

**\*Rohmah Dyah Nurhidayati:**  
Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

**\*\* Bd. Sulastri, SKp., M.Kes:**  
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

**\*\* Irdawati, S.Kep.Ns., MSi.Med:**  
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

---